

## ○ 前回の主な意見



## 第1回「県立療育福祉センター及び中央児童相談所の今後のあり方を考える会」

### 医療部門(小児科・整形外科)専門委員会での主な意見

項目	主な意見
○重症心身障害児(者)の現状について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症児で医療的なケアが必要な方(経管栄養、気管切開等)は家族の負担も大きく、デイやショートステイ、レスパイトケアなどのニーズも高いが、現在は受け入れ先がない。短期入所や日中一時支援のニーズがあることを理解してほしい。(松本委員)</li> <li>・療育福祉センターの体制が変わって、脳性麻痺の子どもなどの初診が取りにくいことや、重症度が高くなったことはあるが、総数が増えた印象はなく、あまり大きな影響は感じていない。(武市委員)</li> <li>・重心の病棟でも重症の方が多くなり、コンスタントにレスパイト的な患者を短期で受けるのが難しくなっている。 制度上は難しいと思うが、レスパイト的に受け入れる際に保育士など他の職種が付き添いで来れるような仕組みができないか。 (武市委員)</li> <li>・重症児ではないが、家庭でのコントロールが難しい子どもが夏休みなど、とても困っている。レスパイトの指導をどういうふうにするのが難しい。 整形外科的なことでは、療育福祉センターに紹介すれば、診断して次の指示が出せるような医療機能を充実させてほしい。(吉川委員)</li> <li>・学校に通っている重症児が、夏休み、春休みに行く所がないため、療育福祉センターの短期入所に大変期待している。(武市委員)</li> <li>・急性期病棟中心だが、対応できる範囲で病床・病状に応じてレスパイト対応していかなければならないと考えており、もう少し連携を取り、役割分担できればと思う。(細川委員)</li> <li>・在宅といってもいつまで在宅で支えていけるか分からない中では、ライフステージに見合った支援が必要ではないか。専門家がいくら支えても地域のコミュニティがきちんと障害のある人たちを認知して支えていくということがないと、うまくまわっていかない。 (畠中委員)</li> <li>・訪問看護の役割が大きく、小児を対象にしている訪問看護ステーションへの教育支援が必要。今ある資源を有効に使って障害児の在宅での生活を安定させるのが一番効果が高い方法だと思う。(松本委員)</li> </ul>